

**AIDS DEPOIS DOS 50 ANOS: INCIDÊNCIA DE 2003 A 2013 EM SÃO JOSÉ DO RIO
PRETO-SP
E A PERCEPÇÃO DOS IDOSOS DE UMA UBS SOBRE A DOENÇA**

**AIDS after 50: incidence from 2003 to 2013 in São José does Rio Preto-SP
and the perception of the elderly of a Primary Health Care Unit on the disease**

Nátiele Zanardo Carvalho¹; Aryane Martininghe Valim¹; Uriele Silva Rezende¹;
Patricia da Silva Fucuta²; Tatiane Iembo²

¹ **Discentes do curso de Medicina da Faculdade Ceres – FACERES**

² **Docentes do curso de Medicina da Faculdade Ceres – FACERES**

Tatiane Iembo

Av. Anísio Haddad, N°6751

Bairro: Jardim Francisco Fernandes

São José do Rio Preto-SP, CEP: 15080-310

Telefones: (17) 99744-5365; (17) 99701-2008

Email: iembo.tatiane@gmail.com

Resumo

Introdução: Os avanços da medicina e da tecnologia favorecem o envelhecimento, prolongando a sexualidade. Concomitantemente, crescem os casos de AIDS nesta população desassistida sobre o assunto. **Objetivos:** Calcular a incidência de AIDS em pessoas com 50 anos ou mais em São José do Rio Preto-SP e verificar o conhecimento destas pessoas sobre a doença em uma Unidade Básica de Saúde. **Métodos:** Estudo retrospectivo da incidência de AIDS, a partir dos casos notificados no sistema eletrônico da Secretaria de Saúde do estado de São Paulo entre 2003 e 2013. A percepção dos idosos sobre a doença foi avaliada mediante a aplicação de questionários, antes e após intervenção educativa (panfleto). Os dados foram comparados utilizando-se o teste Qui-quadrado de McNemar. **Resultados:** De 2003 a 2013, foram notificados 224 casos novos de AIDS na população estudada, com predomínio do sexo masculino. Embora tenha ocorrido certa oscilação na incidência, ao se comparar o início e o final do período estudado, observou-se decréscimo de 68% na notificação destes novos casos. Responderam os questionários 34 homens e 66 mulheres entre 50 e 88 anos. A maioria (59%) referiu ter parceiro fixo e negou a utilização de preservativos (87%). Após a atividade educativa, apenas 5% continuaram com dúvidas e 68% demonstraram interesse em obter informações sobre DTS na UBS. **Conclusão:** Nota-se instabilidade na incidência de AIDS no município, contudo, no período estudado ocorreu diminuição significativa dos casos. A maioria dos entrevistados não possuía conhecimentos sobre a AIDS, mas, os panfletos se mostraram uma ferramenta simples e eficaz.

Palavras-chave: 1. Incidência; 2. AIDS; 3. Prevenção; 4. Idosos

Abstract

Introduction: The advances in medicine and technology favor aging, prolonging sexuality. Concomitantly, AIDS cases present growth on such unassisted population. **Objectives:** To estimate the incidence of AIDS in people aged 50 and over in São José do Rio Preto-SP and to verify their knowledge about the disease in a Primary Health Care Unit (UBS). **Methods:** Retrospective study of AIDS incidence, based on the cases reported in the electronic system of São Paulo State Health Department between 2003 and 2013. The elderly perception on the disease was evaluated through questionnaires, before and after the educational intervention (leaflets). Data was compared using the McNemar chi-square test. **Results:** From 2003 to 2013, 224 new cases of AIDS were reported in the studied population, with a predominance of males. Although there was some oscillation in the incidence, when comparing the beginning and the end of the studied period, there was a 68% decrease in new notified cases. The questionnaires were answered by 34 men and 66 women aged between 50 and 88. The majority (59%) reported having a steady partner and denied the use of condoms (87%). After the educational activity, only 5% continued in doubt and 68% showed interest in obtaining information about STD at the Primary Health Care Unit. **Conclusion:** Instability in the incidence of AIDS is noted within the county; however, during the studied period there was a significant decrease in cases. Most of the interviewees did not have knowledge about AIDS and the leaflets proved to be a simple and effective tool.

Key words: 1. Incidence; 2. AIDS; 3. Prevention; 4. Elderly

**AIDS depois dos 50 anos: incidência de 2003 a 2013 em São José do Rio Preto-SP
e a percepção dos idosos de uma UBS sobre a doença**

**AIDS after 50: incidence from 2003 to 2013 in São José does Rio Preto-SP
and the perception of the elderly of a Primary Health Care Unit on the disease**

Introdução

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) foi reconhecida em 1981, nos EUA, a partir da identificação de casos de doenças relacionadas à disfunção imunológica¹. Trata-se de uma doença infecciosa crônica causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e caracteriza-se por supressão da imunidade mediada por linfócitos T CD4+, ficando o indivíduo vulnerável a doenças oportunistas².

Desde o primeiro registro da AIDS, em 1980, até junho de 2016, o Brasil totalizou 842.710 casos da doença, sendo 548.850 (65,1%) em homens e 293.685 (34,9%) em mulheres³. Pode-se dizer que o início da epidemia foi marcado pelo envolvimento de homossexuais do sexo masculino, mas hoje atinge a população de forma geral, sem distinções social, econômica, racial, cultural ou política^{4,3}.

Um dos aspectos atuais da epidemiologia da doença é o surgimento de uma nova população vulnerável: os idosos, que no início da epidemia, foram minimamente atingidos, sendo registrados apenas quatro casos em pessoas com 60 anos ou mais nos primeiros cinco anos⁵.

O crescente avanço de casos da doença nessa população pode estar relacionado ao incremento da notificação de infecção pelo HIV após os 60 anos de idade e o envelhecimento de

peças que vivem com o vírus⁶. Com o início do uso dos antirretrovirais em 1987, a expectativa de vida dos indivíduos infectados pelo HIV foi ampliada e estes vêm envelhecendo com a doença, tornando-se idosos com AIDS^{7, 8}.

Diante desse cenário, o objetivo do presente estudo foi avaliar a incidência de AIDS em pessoas com 50 anos ou mais notificadas na cidade de São José do Rio Preto-SP no período de 2003 a 2013, com o intuito de revelar a atual situação epidemiológica da doença no município. Além disso, foi verificado o conhecimento de usuários de uma Unidade Básica de Saúde sobre os diversos aspectos desta doença, sobretudo sua prevenção.

Métodos

Trata-se de um estudo retrospectivo com base no cálculo da incidência de AIDS em indivíduos com 50 anos ou mais, de ambos os sexos, na cidade de São José do Rio Preto-SP no período de 2003 a 2013.

Embora a Organização Mundial de Saúde (OMS) defina idoso, no Brasil, como indivíduos a partir de 60 anos, participaram deste estudo pessoas com idade igual ou superior a 50 anos, por se tratar da faixa etária considerada idosa para a contaminação pelo HIV, além da significância dos dados epidemiológicos nacionais nesta população⁹.

Para o cálculo da incidência foram analisadas informações do banco de dados dos casos de AIDS notificados no sistema TBWEB da Secretaria de Saúde do estado de São Paulo utilizado pela prefeitura do município. O período em questão foi escolhido com base na disponibilidade dos dados registrados em tal Secretaria de Saúde. Na construção dos indicadores foi considerada a população com 50 anos ou mais registrada no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para cada ano estudado. Foram consideradas as variáveis sexo e idade. Todos os resultados foram devidamente agrupados em gráficos e tabelas, seguidos pela análise descritiva de cada indicador.

Após autorização da Secretaria Municipal da Saúde, o projeto passou por aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) (número de protocolo: 975.823).

Com o intuito de avaliar os conhecimentos e a percepção das pessoas com 50 anos ou mais sobre a AIDS, aplicou-se um questionário na sala de espera da Unidade Básica de Saúde (UBS) do Parque Industrial de São José do Rio Preto-SP durante o mês de outubro de 2015.

Participaram desta fase do estudo os indivíduos com capacidade intelectual suficiente para compreender as questões e respondê-las adequadamente, totalizando uma amostra de 100 pessoas.

Os critérios de exclusão adotados foram pessoas menores de 50 anos e/ou com problemas auditivos severos e com déficits cognitivos que impedissem a compreensão do questionário, além dos que se recusaram a responder.

O questionário possuía uma linguagem simples, adaptada à realidade dos usuários, composto por questões objetivas abordando os meios de transmissão, os sinais e sintomas, o tratamento/possibilidade de cura e a prevenção da AIDS. Os indivíduos alfabetizados responderam sem ajuda, enquanto que, para os analfabetos ou com dificuldades, o entrevistador fez a leitura, assinalando a resposta indicada pelo entrevistado.

Com base neste questionário inicial obtiveram-se os dados sociodemográficos (idade, sexo, situação conjugal, grau de escolaridade e ocupação). Para garantir a confidencialidade e a privacidade, os participantes foram identificados por números.

Em seguida, promoveu-se uma atividade educativa utilizando-se de um panfleto informativo com linguagem simples e figuras ilustrativas sobre os meios de transmissão, os sinais e sintomas, o tratamento e a prevenção da AIDS. Reservou-se um momento para o esclarecimento de dúvidas cabíveis ao assunto.

Por fim, foi aplicado outro questionário para avaliar se as informações fornecidas foram efetivas para aprimorar os conhecimentos sobre a doença, além de averiguar a eficácia da intervenção educativa.

Os resultados obtidos a partir das informações coletadas foram apresentados de forma descritiva, com as porcentagens e frequências simples. Para a comparação antes e após a intervenção utilizou-se o Teste Qui-quadrado de McNemar com nível de significância de 5%. A análise foi feita por meio do programa IBM SPSS Statistics versão 18 (IBM-SPSS, NY, USA).

Resultados

Durante o período analisado, de 2003 a 2013, foram notificados 1.414 casos novos de AIDS no município de São José do Rio Preto-SP. Destes, 224 casos (15,5%) foram na faixa etária de interesse do estudo, isto é, 50 anos ou mais.

No ano de 2003 a incidência correspondeu a 35,83/100.000 habitantes. Interessantemente, observou-se uma queda progressiva deste ano até 2006, quando a incidência chegou a 17,1. Nota-se uma queda de aproximadamente 50% neste período.

Após 4 anos de declínio da incidência (de 2003 a 2006), pode-se notar uma discreta elevação no ano de 2007, atingindo em 2008 um valor de 21,95, com aumento de 4,86 /100.000 hab. em dois anos.

No ano de 2009, acontece um novo declínio, de 21,95 para 16,25, ou seja, queda de 5,7/100.000 hab. em apenas um ano, o que corresponde a um decréscimo de $\frac{1}{4}$ de 2008 para 2009. Diante disso, nota-se uma instabilidade na incidência, cujos valores variaram consideravelmente de um ano para o outro.

Verificou-se um valor de 25,54/100.000 hab. no ano de 2011, o maior número registrado no período de 2005 a 2013. Após este aumento súbito, observa-se um declínio até 2013, chegando à menor taxa de incidência no período de estudo, com 12/100.000 hab.

Contudo, pode-se analisar que no período de 2003 a 2013 ocorreu uma diminuição significativa dos casos, equivalente à queda de 68% nos 10 anos do estudo (Figura 1).

Com relação à distribuição por gênero, pode-se observar uma oscilação em ambos os sexos, embora com predomínio no sexo masculino, sendo o pico de incidência em 2009 (70%) (Tabela 1).

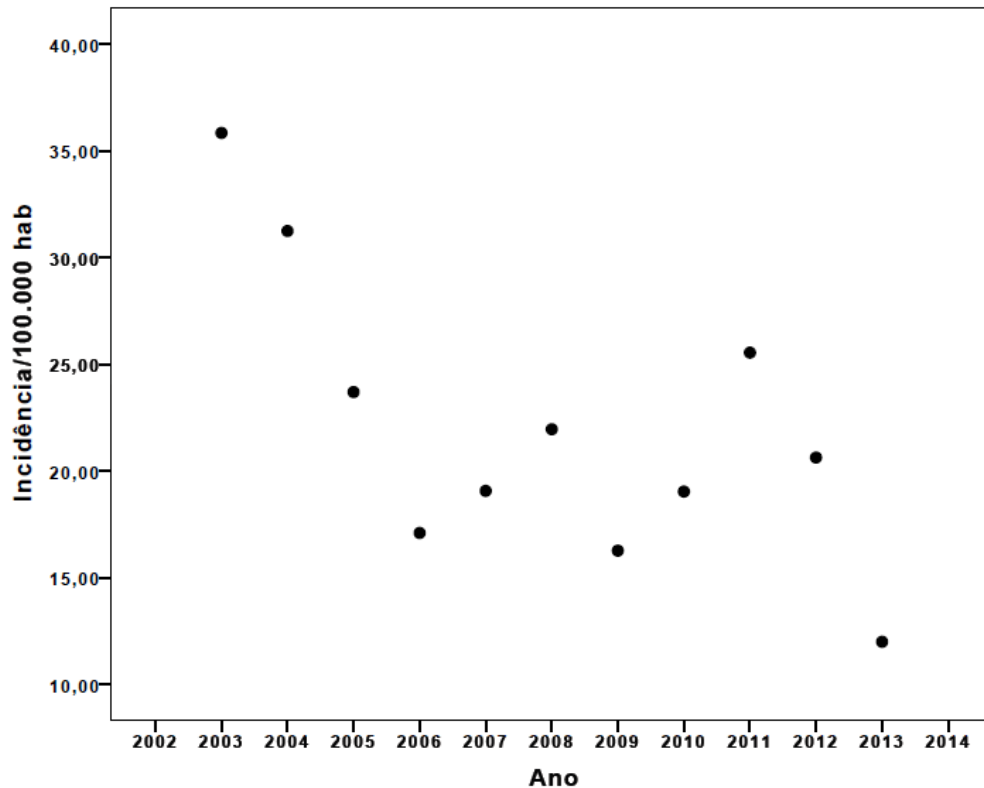


Figura 1: Casos de AIDS na população com 50 anos ou mais, em São José do Rio Preto-SP segundo incidência por ano de diagnóstico (2003 a 2013).

Fonte: Sistema TBWEB da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo e DATASUS/IBGE.

Análise dos dados e cálculos: PASW versão 18 para Windows (IBM-SPSS, Chicago, IL).

Para avaliar o conhecimento sobre a AIDS mediante a aplicação dos questionários, participaram do estudo 100 indivíduos que frequentaram a UBS do Parque Industrial de São José do Rio Preto-SP, sendo 34 homens e 66 mulheres na faixa etária de 50 a 88 anos e com mediana de idade de 63 anos.

Em relação à escolaridade, a maioria declarou que não possui o segundo grau completo (73%). Dentre eles, 29% frequentaram até o antigo ginásio e 33% até o antigo primário. Apenas 8% possuem o ensino superior completo, enquanto 4% não têm nenhum tipo de estudo. Quanto à atividade remunerada, 68% disseram estar desocupados, destes, 32% são aposentados.

Quanto ao estado civil, 57% são casados, enquanto 19% são divorciados, 13% viúvos e 11% solteiros. Sobre a relação sexual, a maioria (59%) afirmou ter parceiro fixo, já os 41% restantes, informaram ter relações casuais ou ausência total deste ato.

Na abordagem sobre a utilização de métodos contraceptivos, apenas 6% se recusaram a responder. Dos 94 indivíduos que responderam, 87% disseram não utilizar preservativo, os quais 35% justificaram possuir parceiro único, 26% alegaram confiança no parceiro e 25% estavam abstinentes.

Tabela 1: Casos de AIDS na população com cinquenta anos ou mais em São José do Rio Preto-SP, segundo sexo e ano de diagnóstico, 2003 a 2013.

Ano	Masculino (%)	Feminino (%)
2003	59	41
2004	50	50
2005	58	42
2006	50	50
2007	58	42
2008	68	32
2009	70	30
2010	50	50
2011	63	37
2012	54	46
2013	61	39

Fonte: Sistema TBWEB da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo e DATASUS/IBGE.

Análise dos dados e cálculos: PASW versão 18 para Windows (IBM-SPSS, Chicago, IL).

Dos participantes que responderam inicialmente não conhecer os sintomas da AIDS (55,2%), 84% passaram a conhecer após a distribuição do panfleto. A maioria (98%) conheceu a transmissão e 75% aprenderam sobre as formas de contágio da doença. Apenas 5% responderam ter dúvidas mesmo após lerem o panfleto (Tabela 2).

Tabela 2: Respostas dos participantes aos questionários nos dois momentos da entrevista

ENTREVISTA 1	ENTREVISTA 2		VALOR P
SINTOMAS *	Sim	Não	
Sim	38 (93%)	3 (7%)	< 0,0001
Não	42 (84%)	8 (16%)	
CONTÁGIO†	Sim	Não	
Sim	78 (100%)	0 (0%)	< 0,004
Não	9 (75%)	3 (25%)	
DÚVIDAS‡	Sim	Não	
Sim	3 (17%)	15 (83%)	< 0,019
Não	4 (5%)	71 (95%)	
TRANSMISSÃO§	Sim	Não	
Sim	11 (100%)	0 (0%)	< 0,0001
Não	82 (98%)	2 (2%)	

*O(a) senhor (a) conhece os sintomas da AIDS?;

†O(a) senhor (a) sabe como se adquire a AIDS?;

‡O(a) senhor (a) ainda possui dúvidas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST/AIDS)?;

§Fazer sexo sem proteção e compartilhar seringas transmite a AIDS?

Análise dos dados e cálculos: Teste Qui-quadrado de McNemar (nível de significância de 5%). IBM SPSS Statistics versão 18 (IBM-SPSS, NY, USA).

Partindo do pressuposto que 87% afirmaram não se sentir desconfortável ao falar sobre sexo e DST, foram indagados sobre o interesse em receber informações na UBS que frequentam, e 68% demonstraram tal interesse.

Embora 45% dos participantes já tenham realizado o teste rápido para HIV, 80% afirmaram saber onde procurar ajuda em caso do aparecimento de sintomas da AIDS, sendo a UBS a mais indicada por eles como local de diagnóstico e tratamento da doença.

Discussão

Como demonstram os resultados do estudo, a incidência de AIDS na população com 50 anos ou mais em São José do Rio Preto-SP teve uma redução de aproximadamente 50% no período de 2003 a 2006 (de 35,83 para 17,1) e manteve-se praticamente estável deste período até o último ano do estudo (2013), quando registrou sua menor taxa (12/100.000 hab.). Diante disso, pode-se inferir que o município apresentou uma tendência linear de decréscimo significativo.

Segundo dados do Ministério da Saúde do Brasil, a taxa de detecção da AIDS, considerando a população geral, tem apresentado uma estabilização, com média de 20,7 casos para cada 100 mil habitantes no período de 2006 a 2015; esta estabilização se deve ao declínio em alguns estados: São Paulo (46,0%), Rio de Janeiro (22,6%), Santa Catarina (16,9%), Distrito Federal (13,1%), Minas Gerais (11,9%), Rio Grande do Sul (11,2%) e Espírito Santo (0,5%), diferentemente do que foi observado no Pará e no Maranhão, que apresentaram um incremento de 91,5% e 82,9%, respectivamente³.

Em contrapartida, a taxa de detecção de AIDS em pessoas com 50 anos ou mais, principalmente em homens maiores de 60 anos, aumentou nos últimos anos, passando de 10,9 em 2006 para 13,8 em 2015 no cenário brasileiro³. Vale ressaltar que o presente estudo mostrou uma tendência contrária nesta faixa etária, com decréscimo de 35,83 em 2003 para 12 em 2013.

É possível que esse fenômeno se deva, de fato, à redução da incidência de AIDS na população idosa no município de São José do Rio Preto-SP. Por outro lado, como aventado por Ribeiro e Jesus (2006) pode estar relacionada à subnotificação local; apesar das melhorias dos meios de detecção da doença, do acesso aos exames laboratoriais e dos sistemas de informação em saúde, o número relatado de idosos soropositivos e com AIDS poderia estar inferior à realidade¹⁰.

A falta de interesse e preparo de profissionais da saúde em relação à sexualidade dos idosos, infelizmente, é uma realidade que prejudica essa abordagem, o que contribui para o diagnóstico tardio ou até mesmo o óbito sem o conhecimento da doença e a ausência da notificação^{10, 11}.

Essa questão foi bem evidenciada no presente estudo, no qual 87% dos entrevistados disseram nunca ter recebido orientações sobre DST na UBS e que também não se sentiam desconfortáveis em falar sobre o assunto, inclusive 68% dos participantes demonstraram interesse em conversar e receber informações sobre a AIDS na atenção básica à saúde.

Alguns estudos desta mesma natureza tiveram resultados contrários em outros municípios, os quais revelaram o alto índice e a crescente tendência do aumento da AIDS entre indivíduos com 50 anos ou mais, como em Fortaleza, CE¹² e em Pelotas, RS¹³. Outro estudo realizado no estado do Rio Grande do Sul observou que o grupo etário mais acometido foi de 50 a 59 anos¹⁴. Por outro lado, no estado de Pernambuco a maior taxa foi encontrada no grupo de 60 a 69 anos¹⁵, assim como no Distrito Federal¹⁶ e no estado do Ceará¹⁷.

O presente estudo demonstrou predomínio do sexo masculino em relação ao feminino no número de casos de AIDS notificados de 2003 a 2013, o que corrobora com os valores nacionais do Ministério da Saúde, o qual teve uma razão de 17 casos da doença em homens para cada 10 casos em mulheres na faixa etária em questão³. Estudos realizados no estado do Pernambuco¹⁵ e Ceará¹⁷ também revelaram tal relação, entretanto, no Distrito Federal houve uma feminização da epidemia da AIDS, com a relação M:F de 0,7:1,0¹⁶.

Essa ampliação da AIDS na população idosa masculina pode estar diretamente ligada ao advento de novas tecnologias para melhorar o desempenho sexual como os medicamentos para distúrbios eréteis, além do fato de os homens buscarem com maior frequência os serviços de profissionais do sexo^{12, 18}.

A desmistificação do sexo na velhice tem sido relacionada a diversos fatores que tem melhorado a qualidade de vida da população com maior inserção na vida social, mediante a participação em grupos de convivência, de bailes e de clubes de terceira idade^{12, 11, 18}. Com isso, criou-se um ambiente favorável para o encontro de parceiros, o que se associa à maior prática sexual, ampliando os riscos de contaminação pelo HIV¹⁹.

Vale ressaltar que a sexualidade, por si só, não torna o indivíduo mais vulnerável a contrair o vírus, mas sim as práticas sexuais desprotegidas¹⁹. A baixa adesão de homens idosos ao uso de preservativos e a pouca exigência do uso por parte das mulheres são reflexos do não reconhecimento do idoso como um indivíduo vulnerável às DST/AIDS^{18, 20}.

Tais fatores estão associados às crenças arraigadas do idoso assexuado, seja pelo próprio indivíduo como pelos profissionais de saúde. A possibilidade de uma pessoa maior de 50 anos ser infectada pelo HIV parece inexistente para a sociedade¹⁸. Sendo assim, costumam adiar a realização do teste anti-HIV por se considerarem um grupo com menor risco de infecção³.

Fernandes (2011), em estudo realizado no município do Rio de Janeiro-RJ, evidencia essa questão quando 31,67% dos participantes responderam que só os jovens devem receber informações sobre como evitar a transmissão da AIDS e 30% afirmaram que os idosos não correm risco de pegar a doença. Além disso, 63,33% dos entrevistados acreditam que pessoas com idade igual ou superior a 60 anos são ainda menos vulneráveis²¹.

Por conta dessa visão restrita e preconceituosa é que a população idosa permanece desassistida pelos profissionais da saúde, os quais acabam por atribuir alguns sintomas sugestivos de doenças oportunistas que ocorrem na AIDS às patologias crônico-degenerativas que predominam nessa faixa etária, fato que pode atrasar o diagnóstico da AIDS por cerca de dez anos¹⁸.

20, 22.

Um indicador importante para o aumento das taxas de idosos infectados no Brasil é o baixo nível de escolaridade como o encontrado neste estudo. Pessoas com menos tempo escolar tendem a ter dificuldade na apreensão do conhecimento, tornando deficitária a prevenção e a adesão ao tratamento da AIDS^{17, 15, 23}.

Acredita-se que a escolaridade também esteja relacionada ao baixo nível socioeconômico, tornando os indivíduos com menos tempo de estudo mais vulneráveis à infecção pelo HIV²³. Tal fato se deve à precariedade de acesso a informações, diretamente relacionada à baixa adesão ao uso de métodos preventivos¹⁵, assim como o encontrado neste estudo, em que 87% dos entrevistados disseram não utilizar nenhum tipo de preservativo.

Dentre as justificativas para a abstinência dos métodos preventivos estavam o fato de possuir parceiro único e a confiança depositada neste. Mais uma vez observa-se a falta de informações sobre os diferentes aspectos da doença, principalmente quanto à cadeia de transmissão do HIV, o que torna a prevenção negligenciada.

O presente estudo demonstrou também que a população analisada, além da baixa escolaridade, possui pouca informação e conhecimento relacionados à transmissão do HIV, práticas sexuais, comportamentos de vulnerabilidade e sobre a sintomatologia da AIDS. A maioria dos indivíduos entrevistados (88,4%) não conhecia a transmissão viral e os sintomas da doença (55,2%), assim como em outros estudos realizados com idosos, em que esta população já tradicionalmente marginalizada está cada vez mais se infectando pelo HIV^{17, 24}.

Os resultados encontrados com a aplicação dos questionários é reflexo da falha nos esforços de prevenção a este grupo. Vale ressaltar que os idosos fazem parte de uma parcela da população que permanece desassistida pelas políticas e estratégias de prevenção e promoção à saúde^{18, 25}. A sexualidade faz parte da vida de qualquer indivíduo e em qualquer idade, porém, quando relacionada aos idosos, apresenta-se cercada de mitos e crenças¹⁹.

Em trabalho realizado por Fernandes (2011), o mesmo desconhecimento da população idosa carioca sobre a AIDS foi evidenciado. Grande parte dos entrevistados por ele não conheciam as possíveis vias de transmissão do HIV, sendo que 56,67% dos idosos afirmaram que a AIDS pode ser transmitida por mosquito, 35% por copos, talheres, roupas e toalhas, 33,33% pelo suor²¹.

Os panfletos informativos se mostraram ser uma ferramenta simples e de baixo custo, sendo eficaz no que diz respeito à aquisição de conhecimentos sobre os diversos aspectos da AIDS. Dos 100 indivíduos entrevistados, apenas 5% continuaram com dúvidas após a leitura do panfleto. A maioria (98%) passou a conhecer as formas de transmissão do HIV e os sintomas da doença (84%).

Melo *et al* (2012) realizou estudo comparativo quanto ao nível de conhecimento sobre a AIDS em indivíduos idosos e jovens. O resultado encontrado foi o esperado, em que os idosos possuem um grau de conhecimento e informações muito inferior aos dos jovens. Fator que se relaciona com o maior investimento de políticas de prevenção à população jovem em detrimento dos idosos, além do tabu histórico de negação da sexualidade na terceira idade²⁴.

Diante desse cenário, destaca-se o retardamento de ações de educação e prevenção direcionadas a esse grupo. Embora existam políticas públicas de saúde voltadas aos idosos, elas não são eficazes e nem colocadas em prática nas Unidades Básicas de Saúde^{18, 25}. Trata-se de uma parcela da população negligenciada e pobre de prevenção.

Poucos estudos investigam o nível de conhecimento de pessoas idosas em relação à AIDS e os fatores que influenciam o provável desconhecimento deste segmento populacional sobre a doença²⁴. Sendo assim, o presente trabalho vem com o potencial de alertar os profissionais da saúde para a necessidade de implementação de ações e políticas públicas destinadas à prevenção e ao controle da transmissão do HIV na população idosa.

Conclusão

Foi possível notar uma instabilidade na incidência de AIDS em São José do Rio Preto-SP, contudo, pode-se concluir que o município apresenta uma tendência linear de decréscimo significativo de casos novos da doença no período estudado.

Observou-se um desconhecimento da população estudada em relação aos principais aspectos da AIDS. No entanto, a intervenção educativa baseada nos panfletos informativos se mostrou uma ferramenta simples, de baixo custo e eficaz no que diz respeito à aquisição de conhecimentos sobre a doença.

Agradecimentos

As autoras agradecem a contribuição da Faculdade Ceres – FACERES de São José do Rio Preto-SP, sobretudo de seus mantenedores, pelo apoio material prestado para a realização do trabalho. Agradecemos também à gerente da Vigilância Epidemiológica de São José do Rio Preto-SP, pelos dados epidemiológicos fornecidos.

Referências

1. Laurindo-Teodorescu L, Teixeira PR. Histórias da AIDS no Brasil: 1983 a 2003. v. 1: as respostas governamentais à epidemia de aids. Brasília-DF: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais [periódico na internet] 2015. [acessado em 19 fev 2017]. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002355/235557POR.pdf>

2. Brasil, Ministério da Saúde/Secretaria de vigilância em Saúde/ Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV. Brasília-DF; 2013 dez. [acessado em 04 mar 2017]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_diagnostico_infeccao_hiv.pdf

3. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico: DST/AIDS. Brasília-DF; ano V - nº1; 2016 jun. [acessado em 12 fev 2017]. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2016/59291/boletim_2016_1_pdf_1_6375.pdf

4. Pinto ACS, Pinheiro PNC, Vieira NFC, Alves MDS. Compreensão da pandemia da AIDS nos últimos 25 anos. J bras Doenças Sex Transm. [periódico na internet]. 2007 [acessado em 09 fev 2017]; 19(1): 45-50. Disponível em: <http://www.dst.uff.br/revista19-1-2007/7.pdf>

5. Godoy VS, Ferreira MD, Silva EC, Gir E, Canini SRMS. O perfil epidemiológico da Aids em idosos utilizando sistemas de informação em saúde do Datasus: realidades e desafios. J Bras Doenças Sex Transm. [periódico na internet]. 2008 [acessado em 09 fev 2017]; 20(1): 7-11. Disponível em: <http://www.dst.uff.br/revista20-1-2008/1.pdf>

6. Valente GSC, Pedruzzi BM, Pereira ER, Andrade RMCR. Atividades causadoras de HIV em idosos: revisão integrativa. Rev enferm UFPE on line. [periódico na internet]. Recife 2013 ago [acessado em 05 jan 2017]; 7(8): 5323-9. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11809>

7. Toledo LSG, Maciel ELN, Rodrigues LCM, Tristão-Sá R, Fregona G. Características e tendências da AIDS entre idosos no Estado do Espírito Santo. Rev Soc Bras Med Trop. [periódico na internet]. 2010 mai-jun [acessado em 05 mar 2017]; 43(3): 264-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v43n3/10.pdf>

8. Lazzarotto AR, Deresz LF, Sprinz E. HIV/AIDS e treinamento concorrente: a revisão sistemática. Rev Bras Med Esporte. [periódico na internet]. 2010 mar-abr [acessado em 05 mar 2017]; 16(2): 149-54. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922010000200015

9. UNAIDS. Organização Mundial de Saúde. Relatório sobre a epidemia mundial da SIDA. 2006 [acessado em 04 jan 2017]. Disponível em: www.unaids.org

10. Ribeiro LCC, Jesus MVN. Avaliando a incidência dos casos notificados de AIDS em idosos no estado de Minas Gerais no período de 1999 a 2004. Rev Cogitare Enferm. [periódico na internet]. 2006 mai-ago; [acessado em 19 fev 2017]; 11(2): 113-116. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/6852/4866>

11. Laurentino NRS, Barboza D, Chaves G, Besutti J, Bervian SA, Portella MR. Namoro na terceira idade e o processo de ser saudável na velhice: recorte ilustrativo de um grupo de mulheres. Revista Brasileira de Ciência do Envelhecimento Humano [periódico na internet]. Passo Fundo-RS, 2006 jan-jun; [acessado em 05 mar 2017]. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/57>

12. Feitoza AR, Souza AR, Araújo MFM. A Magnitude da Infecção pelo HIV-AIDS em maiores de 50 anos no Município de Fortaleza-CE. J Bras Doenças Sex Transm. [periódico na internet]. 2004 [acessado em 10 fev 2017]; 16(4): 32-37. Disponível em: <http://www.dst.uff.br/revista16-4-2004/6.pdf>

13. Affeldt AB, Silveira MF, Barcelos RS. Perfil de pessoas idosas vivendo com HIV/AIDS em Pelotas, sul do Brasil, 1998 a 2013. *Epidemiol Serv Saúde*. [periódico na internet]. *Brasília, 2015 jan-mar* [acessado em 09 fev 2017]; 24(1): 79-86. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/ress/v24n1/2237-9622-ress-24-01-00079.pdf>

14. Vogt S, Luzzi M, Gobetti E, Schneider MLM, Dal Bello MS, Doring M. AIDS na população acima de cinquenta anos no Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de Ciência do Envelhecimento Humano*. [periódico na internet]. Passo Fundo-RS, 2010 [acessado em 09 fev 2017]; 7(1): 36-46. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/999>

15. Pottes FA, Brito AM, Gouveia GC, Araújo EC, Carneiro RM. AIDS e envelhecimento: características dos casos com idade igual ou maior que 50 anos em Pernambuco, de 1990 a 2000. *Rev Bras Epidemiol*. [periódico na internet]. 2007 [acessado em 12 fev 2017]; 10(3): 338-51. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v10n3/04.pdf>

16. Oliveira MLC, Paz LC, Melo GF. Dez anos de epidemia do HIV-AIDS em maiores de 60 anos no Distrito Federal-Brasil. *Rev Bras Epidemiol*. [periódico na internet]. 2013 [acessado em 12 fev 2017]; 16(1): 30-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v16n1/1415-790X-rbepid-16-01-0030.pdf>

17. Araújo VLB, Brito DMS, Gimenez MT, Queiroz TA, Tavares CM. Características da AIDS na terceira idade em um hospital de referência do Ceará, Brasil. *Rev Bras Epidemiol*. [periódico na internet]. 2007 [acessado em 12 fev 2017]; 10(4): 544-554. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v10n4/12.pdf>

18. Santos AFM, Assis M. Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. [periódico na internet]. Rio de Janeiro 2011 [acessado em 09 jan 2017]; 14(1):

147-157. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000100015

19. Andrade HAS, Silva SK, Santos MIPO. Aids em idosos: vivências dos doentes. Esc Anna Nery. [periódico na internet]. 2010 out-dez [acessado em 12 fev 2017]; 14(4): 712-719. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n4/v14n4a09.pdf>

20. Alencar RA, Ciosak SI. O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/AIDS. Rev Esc Enferm USP. [periódico na internet]. 2014 [acessado em 05 jan 2017]; 49(2): 229-235. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n2/pt_0080-6234-reeusp-49-02-0229.pdf

21. Fernandes LLRA. Os saberes de idosos sobre a AIDS: um estudo de Enfermagem. Rio de Janeiro-RJ. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] - Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2011 [acessado em 09 fev 2017]. Disponível em: http://objdig.ufrj.br/51/dissert/EEAN_M_LuanaLimaRibaAndrietoFernandes.pdf

22. Grangeiro A, Castanheira ER, Nemes MIB. A re-emergência da epidemia de AIDS no Brasil: desafios e perspectivas para o seu enfrentamento. Interface Comunicação Saúde e Educação. [periódico na internet]. 2015 [acessado em 09 jan 2017]; 19(52): 5-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000100005

23. Silva HR, Marreiros MDOC, Figueiredo TS, Figueiredo MLF. Características clínico-epidemiológicas de pacientes idosos com AIDS em hospital de referência, Teresina-PI, 1996 a 2009. Epidemiol Serv Saúde. [periódico na internet]. 2011 dez; [acessado em 09 fev 2017]; 20(4): 499-507. Disponível em: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742011000400009

24. Melo HMA, Leal MCC, Marques APO, Marino JG. O conhecimento sobre AIDS de homens idosos e adultos jovens: um estudo sobre a percepção desta doença. Ciência e Saúde

Coletiva. [periódico na internet]. 2012; [acessado em 05 jan 2017]; 17(1): 43-53. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000100007

25. Sousa AM, Lyra A, Araújo CCF, Pontes JL, Freire RC, Pontes TL. A política de AIDS no Brasil: uma revisão de literatura. J Manag Prim Health Care. [periódico na internet]. 2012 [acessado em 05 jan 2017]; 3(1): 62-66. Disponível em: <http://www.jmphc.com.br/saude-publica/index.php/jmphc/article/viewFile/119/120>